

FP 610 Lægens svar

Modtager [Selskabets navn] [Selskabets adresse] [Postnummer] [By]	Patient Patientens navn: [udfyldes] Patientens CPR-nr.: [udfyldes] Selskabets sags- eller referencenr.: [udfyldes]
--	--

Hvis lægen er i besiddelse af relevante oplysninger

Jeg har vedlagt kopi af alle de oplysninger, som selskabet har anmodet om, i form af en eller flere vedhæftede filer

Jeg har vedlagt kopi af dele af de oplysninger, som selskabet har anmodet om, i form af en eller flere vedhæftede filer

ELLER

Jeg har indsat kopi af alle de oplysninger, som selskabet har anmodet om, i svarfeltet nedenfor

Jeg har indsat kopi af dele af de oplysninger, som selskabet har anmodet om, i svarfeltet nedenfor.

Jeg er opmærksom på, at jeg ifølge Sundhedsloven kun må videregive oplysninger, som er relevante på baggrund af selskabets anmodning.

Hvis lægen ikke er i besiddelse af relevante oplysninger

Jeg er ikke i besiddelse af de oplysninger, som selskabet har anmodet om, fordi (afkryds A, B, C eller D):

Jeg er kun i besiddelse af nogle af de oplysninger, som selskabet har anmodet om, fordi (afkryds A, B, C eller D):

- A. Patienten ikke har haft kontakt til klinikken/sygehuset i den angivne tidsperiode.
- B. Der ikke for den angivne tidsperiode er oplysninger i journalen fra patienten om de sygdomme eller gener fra de legemsdele, som selskabet har anmodet om.
- C. Der ikke for den angivne tidsperiode er oplysninger i journalen fra andre behandlere om de sygdomme eller gener fra de legemsdele, som selskabet har anmodet om.
- D. Klinikken/sygehuset ikke har oplysninger for hele den periode, der anmodes om.
Angiv den periode, hvor patienten har været patient hos mig: Fra [dato/år] til [dato/år].

Svarfelt

[Felt til indsættelse af kopi af de relevante oplysninger]

Lægens navn, adresse, telefonnr. og CVR-nr.

Lægens underskrift

Dato

Underskrift